



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica
Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS-FEDERAL Nº 0257/2021

Rio de Janeiro, 26 de março de 2021.

Processo nº 5001766-93.2021.4.02.5102,
ajuizado por [REDACTED]

O presente parecer visa atender à solicitação de informações técnicas do **2º Juizado Especial Federal de Niterói**, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, quanto à **transferência, atendimento e tratamento oncológico, exames (PET SCAN e broncoscopia) e cirurgia de tórax.**

I – RELATÓRIO

1. Para elaboração do presente Parecer Técnico foram considerados os documentos médicos onde foi possível compreender a identificação do profissional médico emissor.
2. Segundo documento da clínica Alergoar (Evento 1, LAUDO3, Páginas 1 e 2), emitido em 16 de março de 2021, pela médica [REDACTED] a Autora apresentou quadro de tosse intensa, refratária ao uso de Codeína, emagrecimento nos últimos meses e dor torácica. Realizou tomografia de tórax evidenciando grande massa em lobo inferior esquerdo + lesão lítica em coluna dorsal. Há derrame pleural e linfonomegalia. Faz-se necessária a realização de broncoscopia e avaliação em Serviço de Oncologia (traçar a conduta) e avaliação em Serviço de Cirurgia Torácica em Oncologia.
3. Em (Evento 1, LAUDO3, Páginas 3 e 4), foram acostadas Guias de Referência da Fundação Municipal de Saúde – Policlínica de Especialidade Dr. Sylvio Picanço – Prefeitura de Niterói, emitida em 16 de março de 2021, pela médica [REDACTED] onde informa que a Autora, 56 anos, com tosse, emagrecimento e dor torácica, exame de imagem evidenciando lesão expansiva com área de necrose em lobo inferior esquerdo, lesão lítica em coluna, derrame pleural e linfonomegalia, foi encaminhada aos Serviços de Oncologia para avaliação e conduta e Cirurgia Torácica para realização de broncoscopia diagnóstica, com urgência.
4. De acordo com Laudo para Emissão de AIH (Autorização de Internação Hospitalar) em impresso do Hospital Municipal Carlos Tortelly (Evento 1, LAUDO3, Página 9), sem data de emissão, assinado pela médica [REDACTED] a Autora, com dor refratária a analgesia oral, apresenta a suspeita de neoplasia maligna dos pulmões com metástase. Necessita de acompanhamento oncológico para suporte diagnóstico e terapêutico. Foi informada a seguinte Classificação Internacional de Doenças (CID-10) **C34 - Neoplasia maligna dos brônquios e dos pulmões**.

II – ANÁLISE

DA LEGISLAÇÃO

1. A Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, contém as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) visando superar a fragmentação da atenção e da gestão nas Regiões de Saúde e aperfeiçoar o



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

funcionamento político-institucional do SUS com vistas a assegurar ao usuário o conjunto de ações e serviços que necessita com efetividade e eficiência.

2. A Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, publica a Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e dá outras providências.
3. O Anexo IV da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, institui a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do SUS.
4. O Anexo IX da Portaria de Consolidação nº 3/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, instituiu a Política Nacional para a Prevenção e Controle do Câncer na Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
5. A Portaria nº 140/SAS/MS de 27 de fevereiro de 2014 redefine os critérios e parâmetros para organização, planejamento, monitoramento, controle e avaliação dos estabelecimentos de saúde habilitados na atenção especializada em oncologia e define as condições estruturais, de funcionamento e de recursos humanos para a habilitação destes estabelecimentos no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).
6. A Portaria nº 346/SAS/MS de 23 de junho de 2008 mantém os formulários/instrumentos do sub-sistema de Autorização de Procedimentos de Alto Custo do Sistema de Informações Ambulatoriais (APAC-SAI) na sistemática de autorização, informação e faturamento dos procedimentos de radioterapia e de quimioterapia.
7. O Capítulo VII, do Anexo IX, da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, dispõe sobre a aplicação da Lei nº 12.732, de 22 de novembro de 2012, que versa a respeito do primeiro tratamento do paciente com neoplasia maligna comprovada, no âmbito do Sistema Único de Saúde (...).
8. A Deliberação CIB-RJ nº 4609, de 05 de julho de 2017, pactua o Plano Oncológico do Estado do Rio de Janeiro, com vigência de 2017/2021, e contém os seguintes eixos prioritários: promoção da saúde e prevenção do câncer; detecção precoce/diagnóstico; tratamento; medicamentos; cuidados paliativos; e, regulação do acesso.
9. A Deliberação CIB-RJ nº 5892, de 19 de julho de 2019, pactua as referências da Rede de Alta Complexidade em Oncologia no âmbito do Estado do Rio de Janeiro.
10. A Deliberação CIB-RJ nº 4004, de 30 de março de 2017, pactua, *ad referendum*, o credenciamento e habilitação das unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (UNACON) e centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (CACON), em adequação a Portaria GM/MS nº 140, de 27/02/2014, e a Portaria GM/MS nº 181, de 02/03/2016, que prorroga o prazo estabelecido na portaria anterior para 28/02/2016.
11. Considerando a Política Nacional de Regulação do SUS, disposta no Anexo XXVI da Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017;

Art. 9º § 1º O Complexo Regulador será organizado em:

I - Central de Regulação de Consultas e Exames: regula o acesso a todos os procedimentos ambulatoriais, incluindo terapias e cirurgias ambulatoriais;

II - Central de Regulação de Internações Hospitalares: regula o acesso aos leitos e aos procedimentos hospitalares eletivos e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência; e



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

III - Central de Regulação de Urgências: regula o atendimento pré-hospitalar de urgência e, conforme organização local, o acesso aos leitos hospitalares de urgência.

DO QUADRO CLÍNICO

1. O **câncer de pulmão** é o segundo mais comum em homens e mulheres no Brasil (sem contar o câncer de pele não melanoma). É o primeiro em todo o mundo desde 1985, tanto em incidência quanto em mortalidade. Cerca de 13% de todos os casos novos de câncer são de pulmão. A última estimativa mundial apontou incidência de 1,82 milhão de casos novos de câncer de pulmão para o ano de 2012, sendo 1,24 milhão em homens e 583 mil em mulheres. O tabagismo e a exposição passiva ao tabaco são importantes fatores de risco para o desenvolvimento de câncer de pulmão. Em cerca de 85% dos casos diagnosticados, o câncer de pulmão está associado ao consumo de derivados de tabaco. No Brasil, foi responsável por 26.498, sendo 15.514 homens e 10.978 mulheres (2015, Atlas de Mortalidade por Câncer - INCA). A taxa de sobrevivida relativa em cinco anos para câncer de pulmão é de 18% (15% para homens e 21% para mulheres). Apenas 16% dos cânceres são diagnosticados em estágio inicial (câncer localizado), para o qual a taxa de sobrevivida de cinco anos é de 56%¹.

2. Metástase é basicamente a disseminação do câncer para outros órgãos – quando as células cancerígenas desprendem do tumor primário (não é uma regra) e entram na corrente sanguínea ou no sistema linfático. Ao espalhar-se pelo corpo e formar um novo tumor em outro órgão, longe do sítio primário ou local de origem da doença, esse novo tumor é chamado de metastático². As metástases na coluna vertebral são usualmente procedentes de neoplasia maligna da mama, pulmão e próstata refletindo a grande prevalência destas neoplasias e sua predisposição em promover metástase para o esqueleto³.

3. **Derrame pleural** é a presença de líquido na cavidade pleural resultante de transudação excessiva ou exsudação das superfícies pleurais. Constitui um sinal de doença e não um diagnóstico por si só⁴.

4. As **lesões ósseas líticas** constituem um desafio, dada a ampla variedade de causas possíveis e respectivo prognóstico. A faixa etária, localização da lesão e aparência imagiológica podem ser pistas para o diagnóstico, mas, por vezes, apenas a biópsia óssea é capaz de o confirmar⁵.

5. A **dor** é conceituada como uma experiência sensorial e emocional desagradável e descrita em termos de lesões teciduais reais ou potenciais. A dor é sempre subjetiva e cada indivíduo aprende e utiliza este termo a partir de suas experiências. A **dor aguda** ou **crônica**, de um modo geral, leva o indivíduo a manifestar sintomas como alterações nos padrões de sono, apetite e libido, manifestações de irritabilidade, alterações de energia, diminuição da capacidade de concentração, restrições na capacidade para as atividades familiares, profissionais e sociais. Nos indivíduos com dor crônica, a persistência da dor prolonga a existência desses sintomas, podendo exacerbá-los. Um

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer - INCA. Tipo de Câncer – Câncer de Pulmão. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pulmao>>. Acesso em: 26 mar. 2021.

² Sociedade Beneficente Israelita Brasileira. O que é metástase. Disponível em: <<http://www.einstein.br/einstein-saude/em-dia-com-a-saude/Paginas/o-que-e-a-metastase.aspx>>. Acesso em: 26 mar. 2021.

³ Scielo. ARAUJO, J. L. V. Manejo das neoplasias metastáticas da coluna vertebral - uma atualização. Rev. Col. Bras. Cir. vol.40 no.6 Rio de Janeiro Nov./Dec. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912013000600015>. Acesso em: 26 mar. 2021.

⁴ Biblioteca Virtual em Saúde. Descritores em ciências da saúde. Derrame Pleural. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=C08.528.652>. Acesso em: 26 mar. 2021.

⁵ Scielo. MARTINS, M. M. et al. Lesão óssea lítica – que diagnóstico?, Nascer e Crescer vol.23 supl.3 Porto nov. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0872-07542014000600033>. Acesso em: 26 mar. 2021.



dos critérios diagnósticos para pesquisa em dor crônica não oncológica, preconizado pela taxonomia da “*International Association for Study Pain*” (IASP), *é a duração de seis meses*⁶.

6. **Perda de peso** (perda ponderal) é importante causa de internação hospitalar, pois pode fazer parte do quadro clínico de doenças sistêmicas avançadas, simbolizar primeiro sintoma de malignidade ou manifestação de doenças psiquiátricas. Independente da causa de base há correlação entre perda de peso e aumento da morbimortalidade. Perda de peso significativa (perda ponderal) pode ser definida como perda maior que 5,0% do peso habitual no período de seis a 12 meses (síndrome consumptiva). As principais causas de perda de peso isolada são: câncer, distúrbios psiquiátricos, doenças do aparelho digestório, endocrinopatias, afecções reumáticas, infecções e origem indeterminada⁷.

7. Linfadenopatia ou **linfonodomegalia** é o termo coletivo empregado no diagnóstico de linfonodos com mais de 1 cm de diâmetro, independentemente de suas características. Na maioria dos casos, representa resposta transitória secundária a processo infeccioso local ou até mesmo generalizado (sendo denominado de linfadenite). Ocasionalmente, pode ser evidência de malignidade, sendo, então, importante o correto diagnóstico diferencial e terapêutica específica⁸.

DO PLEITO

1. A **oncologia** é a especialidade médica que estuda os tumores, que podem ser benignos ou malignos. Está voltada para a forma como o câncer se desenvolve no organismo e qual é o **tratamento** mais adequado para cada caso. Apesar da existência de protocolos médicos, o tratamento oncológico é sempre muito individualizado - cada paciente, tumor e situação exigem uma abordagem terapêutica. O oncologista é o médico clínico especializado no tratamento do câncer e responsável, sobretudo, por prescrever tratamentos de quimioterapia, imunoterapia e hormonioterapia⁹.

2. A **cirurgia torácica** é a especialidade cirúrgica voltada para o diagnóstico e tratamento das doenças do coração, dos pulmões e do esôfago. Dois tipos principais de cirurgia torácica são chamados de pulmonares e cardiovasculares¹⁰.

3. A **endoscopia respiratória** ou **broncoscopia** é um exame que permite a visualização das vias aéreas (fossas nasais, nasofaringe, laringe, traqueia e brônquios) com auxílio de um instrumento chamado broncoscópio, auxiliando no diagnóstico preciso de eventuais alterações na anatomia e diversas doenças (tumores, infecções, estenoses, corpos estranhos e outras). Dependendo da doença, a broncoscopia permite a realização de **biópsias do pulmão** (biópsia transbrônquica ou

⁶ KRELING, M.C.G.D; DA CRUZ, D.A.L.M; PIMENTA, C.A.M. Prevalência de dor crônica em adultos. Revista Brasileira de Enfermagem, v.59, n.4, p. 509-513, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v59n4/a07v59n4.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2021.

⁷ PINHEIRO, K. M. K. Et al. Investigação de síndrome consumptiva. Arquivo Médico dos Hospitais da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, 2011. Disponível em: <<http://doeplayer.com.br/5890884-Investigacao-de-sindrome-consumptiva.html>>. Acesso em: 26 mar. 2021.

⁸ MATOS, L. L. et. al. Linfadenopatia cervical na infância: etiologia, diagnóstico diferencial e terapêutica. Arq Bras Ciên Saúde, v.35, n.3, 2010. Disponível em: <<http://www.google.com.br/url?sa=t&ret=j&q=&esrc=s&source=web&cd=4&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwiMkonhpaLKAhVChJAKHeNnABwQFggMAM&url=http%3A%2F%2Ffiles.bvs.br%2Fupload%2F%2F1983-2451%2F2010%2Fv35n3%2Fa1689&usg=AFQjCNG-lobCjYJzLTnYTASIElgSEs73A&bvm=bv.111396085,d.Y2I>>. Acesso em: 26 mar. 2021.

⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas em Oncologia/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_clinicos_diretrizes_terapeuticas_oncologia.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2021.

¹⁰ Biblioteca Virtual em Saúde – BVS. DeCS – Descritores em Ciências da Saúde. Descrição de cirurgia torácica. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/decs-locator/?lang=pt&mode=&tree_id=H02.403.810.803>. Acesso em: 26 mar. 2021.





endobrônquica) e coleta de secreção (lavado broncoalveolar ou brônquico) que são enviados para análise laboratorial¹¹.

4. A **PET-CT (Tomografia por Emissão de Pósitrons)** é uma técnica de imagem que utiliza compostos marcados com radionuclídeos emissores de pósitrons de vida curta (como carbono-11, nitrogênio-13, oxigênio-15 e flúor-18) para medir o metabolismo celular.¹² A grande contribuição clínica está na oncologia, para detecção, localização e estadiamento de tumores primários, diferenciação entre tumores benignos e malignos, **detecção e avaliação de recorrências e metástases**, diferenciação entre recorrências e alterações pós-cirúrgicas, seguimento e avaliação de procedimentos terapêuticos. Os resultados obtidos com o **PET-CT**, têm ajudado a indicar, ajustar e, até mesmo, alterar procedimentos em pacientes com tumores de diversos tipos¹³.

III – CONCLUSÃO

1. Em síntese, trata-se de Autora internada no Hospital Municipal Carlos Tortelly com quadro clínico de suspeita de neoplasia maligna dos pulmões com metástase (Evento 1, LAUDO3, Páginas 1-4, 9), solicitando o fornecimento de **transferência, atendimento oncológico, tratamento oncológico, exames (PET SCAN e broncoscopia), cirurgia de tórax** (Evento 1, INIC1, Páginas 9 e 10). Contudo, observou-se que em documentos médicos foi solicitado **atendimento oncológico para avaliação e conduta e atendimento no Serviço de Cirurgia Torácica** para realização de **broncoscopia** diagnóstica, sem citação ou pedido de **exame (PET SCAN)**, conforme pleiteado. Dessa forma, ressalta-se que as informações abaixo estão relacionadas ao referido atendimentos prescritos em documentos médicos e que caberá a unidade de saúde, mediante ao quadro da Autora, proceder com o pedido de exame PET SCAN.

2. Informa-se que **atendimento oncológico, tratamento oncológico e atendimento no Serviço de cirurgia de tórax para exame (broncoscopia) estão indicados** ao quadro clínico apresentado pela Autora – suspeita de neoplasia maligna dos pulmões com metástase (Evento 1, LAUDO3, Páginas 1-4, 9). Além disso, **estão cobertos pelo SUS**, conforme a Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses/Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde - SUS (SIGTAP), na qual constam: consulta médica em atenção especializada, tratamento clínico de paciente oncológico, tratamento de paciente sob cuidados prolongados por enfermidades oncológicas e broncoscopia (com biópsia), sob os seguintes códigos de procedimento: 03.01.01.007-2, 03.04.10.002-1, 03.03.13.006-7 e 03.03.13.006-7, considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).considerando o disposto na Relação Nacional de Ações e Serviços de Saúde (RENASES).

3. Salienta-se que somente após a avaliação do médico especialista (oncologista), poderá ser definido o tipo de tratamento mais adequado ao caso da Autora.

4. No que tange ao acesso no SUS, a atenção oncológica foi reestruturada em consonância com a Rede de Atenção à Saúde e de forma articulada entre os três níveis de gestão.

5. O componente de Atenção Especializada é composto por ambulatórios de especialidades, hospitais gerais e hospitais especializados habilitados para a assistência oncológica. Esses devem apoiar e complementar os serviços da atenção básica na investigação diagnóstica, no

¹¹ Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT). Endoscopia respiratória. Disponível em: < <https://sbpt.org.br/portal/espaco-saude-respiratoria-endoscopia-respiratoria/> >. Acesso em: 26 mar. 2021.

¹² BVS – Biblioteca Virtual em Saúde – Descritores em Ciências da Saúde. Definição de PET-SCAN CT. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decsserver/?IsisScript=../cgi-bin/decsserver/decsserver.xis&task=exact_term&previous_page=homepage&interface_language=p&search_language=p&search_exp=T

omografia%20por%20Emiss%3o%20de%20P%F3sitrons>. Acesso em: 26 mar. 2021.

¹³ RABLOTTA, C.C. A tomografia por emissão de pósitrons: uma nova modalidade na medicina nuclear brasileira. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v20n2-3/10.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2021.





**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**
Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

tratamento do câncer (...), garantindo-se, dessa forma, a integralidade do cuidado no âmbito da rede de atenção à saúde. O componente da Atenção Especializada é constituído pela Atenção Ambulatorial e Hospitalar.

6. A Atenção Hospitalar é composta por hospitais habilitados como UNACON (Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e CACON (Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia) e por Hospitais Gerais com Cirurgia Oncológica, nos quais são oferecidos os tratamentos especializados de alta complexidade, incluindo serviços de cirurgia, radioterapia, quimioterapia, e cuidados paliativos, em nível ambulatorial e de internação, a depender do serviço e da necessidade identificada em cada caso. Sempre com base nos protocolos clínicos e nas diretrizes terapêuticas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, quando publicados.

7. Em consonância com o regulamento do SUS, conforme pactuação na Comissão Intergestores Bipartite (**Deliberação CIB-RJ nº 4.004 de 30 de março de 2017**), o Estado do Rio de Janeiro conta com uma **Rede de Alta Complexidade Oncológica (ANEXO I)**¹⁴.

8. O ingresso dos usuários nas unidades que ofertam os serviços do SUS, ocorre por meio do sistema de regulação, conforme previsto na Política Nacional de Regulação que organiza o serviço em três dimensões (Regulação de Sistemas de Saúde, Regulação da Atenção à Saúde e Regulação do Acesso à Assistência) para qualificar a atenção e o acesso da população às ações e aos serviços de saúde¹⁵.

9. Ressalta-se que a Autora encontra-se internada em uma unidade de saúde pertencente ao SUS, porém não habilitada na Rede de Alta Complexidade Oncológica do Rio de Janeiro, a saber, o Hospital Municipal Carlos Tortelly (Evento 1, LAUDO3, Página 9). Assim, para que a Autora receba o atendimento preconizado pelo SUS para o tratamento da sua condição clínica, informa-se que é de responsabilidade da referida unidade providenciar o seu redirecionamento através da Central de Regulação para uma das unidades habilitadas na referida Rede.

10. Neste sentido, verificou-se que consta solicitação de internação junto à plataforma do Sistema Estadual de Regulação (SER), para a Autora, solicitado em 19/03/2021, pelo Hospital Municipal Carlos Tortelly, para **tratamento clínico de paciente oncológico**, com status **em fila (ANEXO II)**¹⁶.

11. Assim, entende-se que a via administrativa para o caso em tela já está sendo utilizada, todavia, ainda sem resolução do mérito.

12. Quanto ao questionamento sobre risco à vida da Autora ante a demora no início do tratamento, informa-se que em documento médico acostado (Evento 1, LAUDO3, Páginas 3 e 4), foi solicitada urgência para o seu atendimento em oncologia. Assim, considerando que a detecção precoce do câncer de pulmão é uma estratégia para encontrar um tumor em fase inicial e, assim, possibilitar maior chance de tratamento¹⁷, salienta-se que **a demora exacerbada no diagnóstico e tratamento da Autora pode comprometer o prognóstico em questão**.

13. Salienta-se que o paciente com **neoplasia maligna tem direito de se submeter ao primeiro tratamento no Sistema Único de Saúde (SUS), no prazo de até 60 (sessenta) dias contados**

¹⁴ Deliberação CIB nº 4.004 de 30 de março de 2017. Pactuar "ad referendum" o credenciamento e habilitação das Unidades de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – UNACON e Centros de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia – CACON, nas unidades abaixo listadas, em adequação a Portaria GM/MS nº 140 de 27/02/2014. Disponível em: <<http://138.68.60.75/images/portarias/abril2017/dia10/delib4004.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2021.

¹⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Regulação, Avaliação e Controle de Sistemas. Regulação. Gestão do SUS. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/pacto_saude_volume6.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2021.

¹⁶ Sistema Estadual de Regulação (SER). Histórico do paciente. Disponível em: <<https://ser.saudenet.srv.br/ser/pages/internacao/historico/historico-paciente.seam>>. Acesso em: 26 mar. 2021.

¹⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional do Câncer – INCA. Tipos de Câncer. Câncer de Pulmão. Disponível em: <<https://www.inca.gov.br/tipos-de-cancer/cancer-de-pulmao>>. Acesso em: 26 mar. 2021.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

a partir do dia em que for firmado o diagnóstico em laudo patológico ou em prazo menor, conforme a necessidade terapêutica do caso registrada em prontuário¹⁸.

14. Quanto à solicitação da Defensoria Pública da União do Rio de Janeiro (Evento 1, INIC1, Página 10, item “*DOS PEDIDOS*”, subitens “*b*” e “*f*”) referente ao fornecimento de “... e procedimentos e medicamentos necessários ao restabelecimento de sua saúde...” vale ressaltar que não é recomendado o provimento de novos itens sem emissão de laudo que justifique a necessidade destes, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de tecnologias pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

Ao 2º Juizado Especial Federal de Niterói, da Seção Judiciária do Rio de Janeiro, para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

VIRGINIA SILVA
Enfermeira
COREN/RJ 321.417
ID. 4.455.176-2

FLÁVIO AFONSO BADARÓ
Assessor-chefe
CRF-RJ 10.277
ID. 436.475-02

¹⁸ Portaria de Consolidação nº 2, de 28 de setembro de 2017. Capítulo VII, Art. 37. Do Primeiro Tratamento do Paciente com Neoplasia Maligna Comprovada, no Âmbito do SUS. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html>. Acesso em: 26 mar. 2021.



**GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO**

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO I

Estabelecimentos de Saúde Habilitados em Oncologia no Estado do Rio de Janeiro

Barra Mansa	Santa Casa de Misericórdia de Barra Mansa	2290251	17.06 17.07 e 17.08	Unacon com Serviços de Radioterapia e Hematologia
Cabo Frio	Hospital Santa Isabel	2278286	17.06	Unacon
Campos de Goytacazes	Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos	2287250	17.06	Unacon
Campos de Goytacazes	Hospital Universitário Álvaro Alvim	2287447	17.06	Unacon com Serviço de Radioterapia
Campos de Goytacazes	Instituto de Medicina Nuclear e Endocrinologia Ltda./IMNE	2287285	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Itapenuna	Hospital São José do Avaí/Conferência São José do Avaí	2278955	17.07 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Oncologia Pediátrica
Niterói	Hospital Municipal Orêncio de Freitas	12558	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Niterói	Hospital Universitário Antônio Pedro - HUAP/UFF	12505	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Petropolis	Hospital Alcides Carneiro Centro de Terapia Oncológica	2275562 2258779	17.06 e 17.15	Unacon com Serviço de Radioterapia
Rio Bonito	Hospital Regional Darcy Vargas	2296241	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital dos Servidores do Estado	2259988	17.07 17.08 e 17.09	Unacon com Serviços de Radioterapia, de Hematologia e de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Geral do Andaraí	2259384	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Bonsucesso	2259980	17.08	Unacon com Serviço de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Jacarepagua/Hospital Cardoso Fontes	2295423	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Geral de Ipanema	2259775	17.14	Hospital Geral com Cirurgia Oncológica
Rio de Janeiro	Hospital Geral da Lagoa	2273669	17.09	Unacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Mão Kreff	2259898	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Gaffrée/UnRio	2295415	17.06	Unacon
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Pedro Ernesto-HUPE/UERJ	2259783	17.07 e 17.08	Unacon com Serviços de Radioterapia e de Hematologia
Rio de Janeiro	Hospital Universitário Clementino Fraga Filho/UFRJ	2280167	17.12	Cacon
Rio de Janeiro	Instituto de Puericultura e Pediatria Martagão Gesteira/UFRJ	2296516	17.11	Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Hospital Estadual Transplante Câncer e Cirurgia Infantil	7185081	17.11	Unacon Exclusiva de Oncologia Pediátrica
Rio de Janeiro	Instituto Estadual de Hematologia Arthur Siqueira Cavalcanti/Hemorio/Fundação Pró-Instituto de Hematologia - FUNDARJ	2295067	17.10	Unacon Exclusiva de Hematologia
Rio de Janeiro	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer I	2273454	17.13	Cacon com Serviço de Oncologia Pediátrica
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer II	2259821	17.06	
	Instituto Nacional de Câncer/INCA - Hospital de Câncer III	2273462	17.07	
Teresópolis	Hospital São José/Associação Congregação de Santa Catarina	2292386	17.06	Unacon
Vassouras	Hospital Universitário Severino Sombra/Fundação Educacional Severino Sombra	2273748	17.06	Unacon
Volta Redonda	Hospital Jardim Amália Ltda - HINJA	25136	17.07	Unacon com Serviço de Radioterapia

Portaria SAS/MS nº 458, de 24 de fevereiro de 2017.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

ANEXO II

Nome Paciente

CNS 707106878327920

Município do Paciente -- Todos --

Unidade Solicitante

Unidade Executora

Pesquisar

Solicitações													
ID :	Tipo de Solicitação :	Data :	Paciente :	DI. Nasc. :	Nome da Mãe :	Município Paciente :	CNS :	Executora :	Município Executora :	Situação :	Central Regulacao :	Solicitante :	Procedimento :
3199574	Solicitação de Internação	22/03/2021	VERA LUCIA DE SANT ANNA BASTOS	14/03/1965	SEM INFORMAÇÃO	NI TEROP	707106878327920			Em fila	CREG-METROPOLITANA II	HOSPITAL MUNICIPAL CARLOS TORTELLI	0304100021-TRATAMENTO CLINICO DE PACIENTE ONCOLOGICO